

# Medicatie IBD-Upadacitinib (Rinvoq®)

## Wat is upadacitinib?

Upadacitinib behoort tot de groep van de JAK-inhibitoren die een rol spelen bij het menselijke immuunstelsel. JAK staat voor Janus Kinase, dit is een verzamelnaam van 4 enzymen die signalen doorgeven in onze cellen: JAK1, JAK2, JAK3 en TYK2. Upadacitinib blokkeert deze specifieke enzymen zodat de ontsteking in het lichaam verminderd wordt.

## Vorbereiding opstart

Voor de behandeling start, controleren we of u geen actieve of chronische infecties doormaakt (zoals hepatitis, CMV, EBV...). We controleren u ook op (in)actieve tuberculose. Voor deze controle kijken we naar uw **persoonlijke voorgeschiedenis** en bespreken we eventueel vroeger contact met tuberculose. Daarnaast nemen we een **röntgenfoto (RX) van de longen** en plannen we een **tuberculinehuidtest** (prikje onder de huid) **of een bloedafname** (IGRA-test).

- Als u de **ziekte van Crohn** hebt, dan wordt er voor de opstart van de behandeling steeds een stoelgangstest gedaan om calprotectine te bepalen. Een darmonderzoek of NMR wordt ingepland als dit niet recent gebeurd is.
- Als u **colitis ulcerosa** hebt, wordt er voor de start van de behandeling een beperkt darmonderzoek ingepland. Daarbij wordt het laatste stuk van de darm (rectum en/of endeldarm) onderzocht. Dit gebeurt zonder verdoving. Dit onderzoek is nodig voor de terugbetaling van upadacitinib.

## Toediening en dosering

De opstartdosis is Rinvoq®45 mg, 1 pil per dag. Bij patiënten met verminderde nierfunctie moet de dosis worden aangepast. Deze dosis wordt 8 weken aangehouden. Op week 8 wordt een evaluatiemoment ingepland.

- Voor de **ziekte van Crohn** gaan we controleren aan de hand van een nieuwe stoelgangstest op calprotectine. De uitslag van deze test hebben we nodig vóór de raadpleging bij de arts.
- Voor **colitis ulcerosa** moet er een nieuw darmonderzoek worden gepland.

Als u goed reageert op de behandeling kunt u na 8 weken, in samenspraak met uw arts de dosis verminderen naar Rinvoq® 15 of 30 mg, 1 pil per dag. Indien nodig kan de opstartdosis van Rinvoq® 45 mg nog met 8 weken verlengd worden.

- Neem het éénmaal daags in met een glas water.
- De medicatie moet dagelijks op een vast tijdstip worden ingenomen.
- Neem dit geneesmiddel NIET samen in met voedsel of dranken die pompoeloes bevatten.
- De tablet mag je NIET splitsen, pletten of breken. Je mag er ook NIET op kauwen voor u het doorslikt.

Bent u vergeten een tablet in te nemen, neem deze dan in zodra u er aan denkt. Als u dit pas de volgende dag merkt, sla dan de gemiste dosis over en neem de volgende dag slechts één dosis op het gebruikelijke tijdstip.

In tegenstelling tot de meeste andere medicatie bij chronische darmziekten (IBD) betreft het hier dus een pilletje en geen eiwit dat onder de vorm van een infuus of spuitje moet worden toegediend. Het voordeel is dat het om een kortwerkend product gaat en dat bij eventuele bijwerkingen de medicatie snel uit het lichaam verdwijnt na het stoppen.

## **Te verwachten effect**

Enkele dagen na de start van de behandeling begint het middel al te werken. Meestal is er een duidelijk effect merkbaar 2 weken na de start. Het kan tot 8 weken ( en in zeldzame gevallen tot 16 weken) duren voor het volledige effect wordt bereikt.

## **Interacties met andere medicatie**

Upadacitinib mag NIET gecombineerd worden met antischimmelmiddel en bepaalde antibiotica (bv. erythromycine en

clarithromycine). Mag ook NIET gecombineerd worden met andere immuunonderdrukkende behandelingen (azathioprine, cyclosporine en tacrolimus).

Ook geneesmiddelen voor de behandeling van tuberculose (zoals rifampicine) en voor behandeling van epilepsie (zoals fenytoïne) mogen niet gecombineerd worden met upadacitinib.

## Mogelijke bijwerkingen

Licht verhoogde kans op een infectie zoals verkoudheid, keelpijn of hoest (ontsteking van de bovenste luchtpijp), longontsteking, zona of gordelroos, koortslip, griep... Deze infecties zijn behandelbaar en van voorbijgaande aard.

In zeldzame gevallen moet de behandeling tijdelijk onderbroken worden. Als u koorts krijgt, neem dan steeds contact op met uw (huis)arts of IBD-verpleegkundige.



Zona of gordelroos (Herpes zoster) is een ontsteking van de huid en zenuwen. Op deze afbeelding ziet u de typerende huiduitslag van gordelroos, het gaat over brandvormige huiduitslag met blaasjes.

JAK-inhibitoren kunnen de kans op trombose of hartproblemen zoals een hartaanval vergroten. Vertel uw arts als u hartproblemen, een hoge bloeddruk of een hoog cholesterolgehalte hebt, als u rookt of in het verleden gerookt hebt.

JAK-inhibitoren verhogen de kans op kanker van de witte bloedcellen, longkanker, niet-melanome huidkanker en andere types kanker. Vertel uw arts als u ooit een vorm van kanker gehad heeft. Hoewel deze bijwerkingen kunnen voorkomen is het risico hierop heel klein.

Sommige patiënten hebben een verhoogde kans op infecties en bijwerkingen:

- 65 jaar of ouder
- roken
- diabetes
- chronische longziekte
- innemen van corticosteroiden

Verder zijn er nog andere bijwerkingen van dit geneesmiddel beschreven. Die staan opgesomd in de bijsluiters. Als u last krijgt van bijwerkingen, neem dan contact op met uw arts.

## Zwangerschap en borstvoeding

Er zijn onvoldoende gegevens om deze medicatie aan te raden bij een patiënten met een zwangerschapswens. Als vrouw moet u **effectieve anticonceptie** gebruiken om te voorkomen dat u zwanger wordt.

Bent u zwanger, denkt u zwanger te zijn, wilt u zwanger worden of geeft u borstvoeding? Neem dan contact op met uw arts voor u dit geneesmiddel verder gebruikt.

## Enkele bijzonderheden

- Voorafgaand aan de start van de behandeling raden we aan om vaccinaties tegen hepatitis B, tetanus en pneumokokken in orde te brengen.
- Een jaarlijks griepvaccin wordt sterk aangeraden
- Tijdens de behandeling met upadacitinib mogen geen levende vaccins gegeven worden (bv. gele koorts of bof-mazelen-rubella).
- Shingrix is een vaccin dat het risico op de zona doet verminderen. Het is een veilig (niet-levend) vaccin. Er zijn twee vaccinaties nodig om je te beschermen. Eén vaccin kost 170 euro en is niet terugbetaald.
- Als u rookt, adviseren we u te laten begeleiden om te stoppen met roken.
- Het kan zijn dat u resterende delen van het omhulsel van de pil nog ziet in uw stoelgang. U hoeft zich hier geen zorgen over te maken.

## Tijdschema

	Datum	Planning
Voor start		<p>Gesprek met IBD-verpleegkundige</p> <p>Screening voor tuberculose:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• röntgenfoto van longen</li> <li>• tuberculinetest (mantoux) of bloedafname (IGRA)</li> </ul> <p><i>Ziekte van Crohn</i>: calprotectine  <i>Colitis ulcerosa</i>: darmonderzoek            Terugbetalingsattest bijlage A ( 16 weken)</p>
Week 0		Start behandeling : upadacitinib 45 mg ; 1xd
Week 2		Telefonische raadpleging met IBD-verpleegkundige
Week 4		<p>Controleraadpleging bij de arts</p> <p>Controle door lab ter voorbereiding van de raadpleging</p>
Week 8		<p><i>Ziekte van Crohn</i>: raadpleging bij de arts met voorafgaand een calprotectinetest</p> <p><i>Colitis ulcerosa</i>: darmonderzoek</p> <p>Bij voldoende verbetering dosis verminderen</p>
Week 16		<p>Controleraadpleging bij de arts</p> <p><i>Colitis ulcerosa</i>: bij onvoldoende verbetering op week 8: herhalen simgöidoscopie</p> <p>Terugbetalingsattest bijlage B (1 jaar)</p>
Verdere opvolging om de 4 maand		<p>Controle raadpleging bij de arts</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bloedafname</li> <li>• Stoelgangstest op calprotectine ( kan via post)</li> </ul>
1 jaar na de opstart		<i>Ziekte van Crohn</i> : darmonderzoek of NMR-scan

